



## **PREOCUPAÇÕES PARENTAIS DE PAIS ADOTIVOS**

**Jorge, A. M.**

Profª Doutora Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior - Instituto Politécnico da Guarda-  
Escola Superior de Saúde: anajorge@ipg.pt

**Lucas, C. G. M.**

Mestre em Enfermagem de Saúde infantil e Pediatria- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da  
Guarda-Email: silluc@sapo.pt

**Lopes, F. M. T**

Profª Doutora Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior - Instituto  
Politécnico da Guarda- Escola Superior de Saúde: fernandalopes@ipg.pt

*Fecha de Recepción: 5 Febrero 2014*

*Fecha de Admisión: 30 Marzo 2014*

### **ABSTARCT**

Knowing the families in its multiple aspects is an intrinsic task of nursing care. It is essential listen to parents and define the changes to be implemented from what is felt by them as a complaint or restlessness. The concern for their children manifests itself usually through a complaint or concerns about the child. Adoptive parenthood is a different way to access parenting and being a mother or adoptive father brings other challenges and some more specific problems. This study aims to identify the parental concerns of adoptive parents and to identify which characteristics of these parents and adoption process can be associated with it. A descriptive cross-sectional study was developed. Data were collected from a snowball sample comprised of 18 adoptive families: 2 single adoptions and 16 joint adoptions or per couple, through a questionnaire that was sent by e - mail, which the Parental Concerns Scale (Algarvio and Leal, 2004), was part of. Based on the data found that the greatest concern of these parents are situated at the level of school problems and family concern , expressed on the concern if the child has what's need in school and if the teacher understands the child . These concerns are observed with parents aged between 35 and 39 years old, who had adopted children who are currently in school age and without special needs. It is allied to these features that the adoption has been motivated by the desire to increase family integrated into a life project.

Key-words: Adoption, adoptive parents, parental concerns.

### **RESUMO**

Conhecer as famílias nas suas múltiplas vertentes é uma tarefa intrínseca à prestação de cuidados de enfermagem. É fundamental ouvir os pais e definir as mudanças a implementar a partir



daquilo que é sentido pelos mesmos como queixa ou inquietação. Esta preocupação relativamente aos seus filhos manifesta-se, habitualmente, através de uma queixa ou inquietação a respeito da criança. Sendo a parentalidade adotiva uma forma diferente de aceder à parentalidade, ser mãe ou pai adotivo traz outros desafios e alguns problemas mais específicos. Este estudo pretende identificar as preocupações parentais dos pais adotivos e identificar quais as características desses pais e do processo de adoção que se lhe associa. Foi desenvolvido um estudo descritivo e transversal. Os dados foram colhidos junto de uma amostra em bola de neve composta por 18 famílias adotivas: 2 adoções singulares e 16 adoções conjuntas ou por casal, através de um questionário enviado por e-mail, do qual fazia parte a escala de preocupações parentais de Algarvio e Leal (2004). Com base nos dados obtidos verificámos que a maior preocupação destes pais se situa ao nível das preocupações escolares e problemas familiares, manifestada na preocupação se a criança tem o que precisa na escola e se a professora entende a criança. A estas preocupações observam-se em pais com idades entre os 35 e os 39 anos, que adotaram crianças que estão atualmente em idade escolar e sem necessidades especiais. Alia-se a estas características o facto de a adoção ter sido motivada pelo desejo de aumentar a família integrado num projeto de vida.

Palavras-chave: adoção, pais adotivos, preocupações parentais.

## ANTECEDENTES

Tornar-se pai e mãe é uma transição particularmente importante na vida das pessoas porque é permanente e o grau de sucesso com que é realizada tem implicações não apenas na saúde dos próprios pais mas também na saúde e desenvolvimento das crianças. A família “supervisiona o estado de saúde dos seus membros, toma decisões quanto aos caminhos que deve seguir nos casos de queixas e de sinais de mal-estar, acompanha e avalia constantemente a saúde e a doença de seus integrantes pedindo auxílio a seus significantes e/ou profissionais” (Elsen et al. citados por Figueiredo, 2013: 48). A família saudável responderá, então, às necessidades materiais, emocionais e espirituais dos seus membros, considerando as diversas exigências associadas à adaptação ao ciclo de vida familiar (Figueiredo, 2013).

O estudo da parentalidade tem para Cruz (2005) objetivos bastante concretos no campo da intervenção familiar, nomeadamente em famílias com características diferenciadas, quer do ponto de vista dos pais quer do ponto de vista das crianças.

O reconhecimento do impacto da problemática emocional dos pais na vida das crianças leva os profissionais de saúde e também da educação a proporem diversas ações de formação ou programas de educação parental. Apesar de existir uma extensa bibliografia relativa a questões do desenvolvimento infantil na sua relação com as figuras parentais, quer na área da educação quer na psicopatologia ou mesmo na área de intervenção de enfermagem, verifica-se que os estudos sobre as preocupações parentais de um grupo alargado de pais são muito poucos.

Costa (2012), citando Brodzinsky & Huffman, refere que, de um modo geral, os estudos indicam que a maioria das famílias adotivas lida de forma adequada com esta fase de transição das suas vidas. Múltiplos são, também, os estudos que demonstram que as famílias adotivas, desde a transição para a parentalidade, não se distinguem das famílias biológicas, ou distinguem-se favoravelmente, no que se refere à qualidade e satisfação familiar, qualidade dos vínculos afetivos e parentalidade positiva. Também no que se refere à configuração estrutural parental (adoção por casal ou singular), estudos empíricos revelam que não existe indicação de que adoções por singulares, ou seja, famílias de coabitação monoparental, sejam mais problemáticas do que adoções por casais (Haugaard, Palmer & Wojslawowicz, (1999); Pakizegi, (2007), citados por Costa, 2012) Nada nos garante, no entanto, que os pais estejam preocupados com o que os técnicos e profissionais de saúde consideram importante para o desenvolvimento da criança, correndo-se o risco de as ações



formativas e informativas colidirem com as queixas dos pais, uma vez que repetidamente estes recebem respostas evasivas e de banalização dos problemas que colocam (Algarvio et al., 2010).

Não encontramos nenhum estudo referente às Preocupações Parentais em pais adotivos, sejam eles de adoção por casal ou singular. Ao nível das preocupações parentais existem alguns estudos realizados em Portugal, nomeadamente junto de pais de crianças nascidas por fertilização in vitro (Algarvio e Serra, 2006), estudos comparativos entre pais de crianças do sexo masculino e pais de crianças do sexo feminino (Algarvio, Leal e Marôco, 2010) e entre um grupo de pais normativo e um grupo de pais de crianças nascidas por fertilização in vitro (Algarvio et al., 2008).

Quando analisamos estas preocupações no contexto de pais adotivos existem desafios e problemas específicos inerentes a esta forma de aceder à parentalidade, como sejam a revelação e discussão da adoção com o filho; a comunicação de informações e a gestão da curiosidade da criança sobre a sua família de origem; o apoio relativamente ao sentimento de perda relacionado com a adoção, sentido pela criança; a promoção de uma autoimagem positiva e identidade do filho em relação à adoção; e a forma de lidar com os seus planos de procura da família biológica (Brodzinsky, Smith, & Brodzinsky, 1998, citados por Salvaterra e Veríssimo, 2008), as preocupações com o estado de saúde da criança, evidenciadas sobretudo no caso da adoção de crianças com problemas graves de saúde, havendo todo um cuidado na monitorização da criança e da evolução da doença (Ferreira, Pires e Salvaterra, 2004). De referir ainda, as dificuldades que se podem acentuar ao longo de todo o processo de construção da parentalidade adotiva e que são geradoras de stresse, tais como as expectativas dos pais sobre o desenvolvimento psicológico dos seus filhos, mas também, como já foi referido anteriormente, certos receios relacionados com questões particulares da adoção, como a revelação à criança da condição de adotado e as crenças individuais dos pais (Barajas et al., 2006, citados por Pinhal, 2011).

## OBJETIVOS

Identificar as preocupações parentais em pais adotivos, identificar quais as características desses pais e as características da adoção.

## PARTICIPANTES

A técnica de amostragem utilizada para o estudo foi não probabilística por bola de neve, por impossibilidade de acesso a toda a população. Participaram 18 famílias adotivas de crianças com idades entre os 0 e 14 anos de idade das quais 2 tinham adotado de forma singular e 16 tinham adotado de forma conjunta, ou como casal.

## MÉTODO

Qualquer que seja o objeto de estudo, a escolha metodológica é decisiva. Assim, sendo o principal objetivo deste estudo, identificar as preocupações parentais, recorremos a um estudo descritivo e transversal, utilizando uma abordagem quantitativa.

## Procedimentos

Como instrumento de colheita de dados foi elaborado um questionário na plataforma on-line Google Drive, composto por duas partes: a primeira de caracterização socio demográfica, era diferenciada para a adoção por casal e para a adoção singular, a segunda parte era composta pela Escala de Preocupações Parentais (Algarvio e Leal, 2004), constituída por 37 questões (alpha de Cronbach global de 0,80), divididas por 5 sub-escalas: problemas familiares e preocupações escolares (alpha de Cronbach de 0,88), desenvolvimento infantil (alpha de Cronbach de 0,89), preparação (alpha de Cronbach de 0,74), medos (alpha de Cronbach de 0,77) e comportamentos negativos (alpha de



Cronbach de 0,93. No final do questionário apresentou-se uma pergunta aberta com a finalidade de permitir que cada pai/mãe pudesse exprimir-se livremente sobre qual a maior preocupação relativamente à sua criança. As respostas foram recebidas diretamente numa folha de calculo pertencente igualmente ao Google Drive e tratadas estatisticamente através da utilização do SPSS 20.0. A resposta à questão aberta do questionário foi tratada através da análise de conteúdo.

## RESULTADOS PREOCUPAÇÕES PARENTAIS

Os resultados obtidos na subescala I. Problemas Familiares e Preocupações Escolares, como podemos observar no tabela1, evidenciam uma maior preocupação relativamente ao saber se a criança tem o que precisa na escola, (média de 2,42), com as preocupações dos pais a situarem-se entre o bastante e o razoavelmente, logo seguida da preocupação sobre se a professora entende a criança, com média de 2,57, preocupações consideradas escolares. Não será alheio a estes resultados o facto de 60% das crianças desta amostra se encontrarem atualmente em idade escolar, com idades acima dos seis anos. Apresentam valores de preocupação mais baixos a preocupação sobre o que dizer em caso de separação dos pais, 3,73, os pais discutirem, 3,91 e o que menos revela preocupação nesta subescala é o aspeto da custódia da criança, 4,09.

No tabela 2, podemos verificar que as preocupações na subescala Desenvolvimento Infantil situam-se no razoavelmente, com as maiores preocupações a incidirem sobre o ter sono agitado, 3,09, as dores de cabeça 3,18 e as dores de barriga, 3,30. As preocupações menores nesta escala dizem respeito à criança não comer certos alimentos, 3,92 e comer pouco, 3,86.

Na subescala Preparação, tabela 3, a preocupação com a criança entender a morte de alguém próximo apresenta-se com a média de preocupação mais elevada nesta subescala, com um valor de 3,79, seguido da preocupação com o que dizer à criança quando muda de casa (4,14) e, por último, a preocupação com a criança entender o que é a morte com um valor de 4,21.

Como podemos verificar no tabela 4, na subescala Medos, a criança ter medos preocupa razoavelmente os pais, com uma média de 3,15, valor de preocupação que diminui progressivamente quando os medos são discriminados: medo do escuro um valor médio de 3,67, o medo de animais preocupa pouco, com 4,00 e o medo do papão ou monstros, 4,27, é o que menos preocupa nesta escala.

As preocupações na subescala Comportamentos Negativos são apresentadas no tabela 5. A preocupação com a criança mentir e controlar dificilmente os seus comportamentos são as maiores preocupações nesta subescala com o valor médio de 2,78 seguido de a criança não dar atenção ao que lhe dizem, 2,92. Salientamos o facto de estas duas preocupações apenas terem sido consideradas por metade das famílias da amostra (n=9), bem como estar associada a famílias com filhos em idade escolar ( $\geq 6$  anos de idade), uma vez que este tipo de comportamento não será considerado tão preocupante para os pais de crianças mais pequenas ou em idade pré-escolar. No seguimento desta preocupação, surgem então o não obedecer, 3,00 e ser muito dependente 3,08. Os pais preocupam-se entre “pouco” e “nada” pelo facto da criança sujar-se muito, com um valor médio de 4,29, que é também o valor médio mais baixo encontrado em toda a escala.

## Características dos pais

A idade dos pais varia entre os 35 e 55 anos com uma média de idades de 45,56 anos, enquanto a idade das mães varia entre os 32 e os 53 anos com uma média de idades de 43,28. Quanto às habilitações literárias, verificou-se um nível de escolaridade mais elevado das mães com uma maior percentagem das mães com ensino superior, 88,89%. O nível de escolaridade dos pais encontra-se também com maior percentagem no ensino superior (50%), embora num valor inferior das mães, tal como se pode constatar na tabela 1.



Esta realidade coincide com a profissão: os pais são maioritariamente especialistas das atividades intelectuais e científicas (43,75%), tal como as mães, embora a percentagem destas seja maior (66,67%), tal como podemos observar na tabela 2. Estes pais correspondem a: dois médicos dentistas, dois biólogos, um arquiteto, um analista informático e um técnico de telecomunicações. No caso das mães estas incluem: quatro professoras, duas farmacêuticas, duas biólogas, uma engenheira zootécnica, uma arquiteta, uma jurista e uma técnica oficial de contas. Das profissões não discriminadas temos a referir uma resposta de desempregada no caso de uma mãe. As outras respostas não discriminadas foram incluídas nesta categoria por não poderem ser incluídos em nenhum grupo profissional segundo a Classificação Nacional das Profissões.

Quanto ao tipo de família a maioria das famílias é do tipo nuclear, 77,78%, ou seja, composta pelos pais e pelos filhos, e as duas famílias monoparentais correspondem à adoção singular. Foi referido o caso de uma família alargada e uma família reconstituída. No que diz respeito à questão da motivação para a adoção, podemos observar na tabela 3 que, sobressai o projeto de vida, como motivação maioritária com 33,33% das respostas. A infertilidade surge em cinco respostas sendo que apenas duas delas referem a infertilidade como única motivação para a adoção. Nesta amostra em particular, surge ainda a opção pela adoção como via para aumentar a família, com 4 respostas.

Como podemos verificar na tabela 4, apenas sete famílias das 18 questionadas não tinham filhos biológicos, correspondendo a 38,89% da amostra. Quanto ao número de filhos adotados, a grande maioria, 88,89% adotou apenas uma criança, correspondendo a 16 famílias. De realçar que a família com três filhos adotados, adotou as crianças ao mesmo tempo, sendo diferença de idades entre elas de dois anos, sugerindo assim ter adotado uma fratria, em que uma das crianças tem necessidades especiais. No caso da família com dois filhos adotivos, uma das crianças adotadas tem também ela necessidades especiais, mas não dispomos de elementos que nos permitam afirmar se as crianças são irmãs e como tal ser um caso semelhante ao anterior, ou se as adoções foram realizadas em momentos diferentes.

### **Características da adoção**

Em Portugal, quando o pedido é de uma criança branca, saudável e com idade até aos 3 anos, o tempo de espera pode ir até aos 5, 6 anos (Salvaterra, 2007). Na tabela 5 podemos verificar que o tempo de espera, na nossa amostra, em cerca de sete famílias (38,89 %), se situou entre os três e os seis anos, com uma média de 34,29 meses de espera desde o início do processo até à decisão de adoção plena, o que vem de encontro ao que refere a bibliografia. Este tempo de espera varia de um período mínimo de 3 meses a um máximo de 78 meses, ou seja, a família que aguardou mais tempo, esperou cerca de seis anos e meio que lhe fosse entregue a criança. No entanto existem quatro famílias (22,22 %), em que o tempo de espera não chegou a um ano: em duas delas a criança tem necessidades especiais e nas outras duas as crianças tinham, à data da adoção, oito e dez anos, respetivamente, ou seja crianças mais velhas e logo menos solicitadas nos pedidos de adoção.

### **CONCLUSÕES**

Ser mãe ou pai adotivo é uma forma diferente de aceder à parentalidade, com outros desafios e alguns problemas mais específicos, nomeadamente: a revelação e discussão da adoção com o filho; a comunicação de informações e a gestão da curiosidade da criança sobre a sua família de origem; o apoio relativamente ao Tempo de espera desde o início do processo Total 18 100,00 sentimento de perda relacionado com a adoção, sentido pela criança; a promoção de uma autoimagem positiva e identidade do filho em relação à adoção; e a forma de lidar com os seus planos de procura da família biológica.

As preocupações parentais podem definir-se como diferentes tipos de ansiedade gerada pelo funcionamento parental que dependerá de conflitos internos dos pais face ao seu desenvolvimento





psíquico individual e/ou enquanto casal e dependerá de conflitos externos resultantes de dificuldades específicas do desenvolvimento da criança e/ou de diferentes problemas psicossociais (Algarvio et al. 2008).

Este estudo envolveu 18 famílias, que adotaram de forma plena, tendo duas delas adotado singularmente e dezasseis adotado de forma conjunta ou por casal. Identificadas as características dos pais, constatámos que os pais têm uma média de idades de 45 anos e as mães, uma média de 43 anos. As habilitações literárias tanto dos pais como das mães situam-se maioritariamente ao nível do ensino superior, com maior percentagem no caso das mães, com 88,89% contra 50% no caso dos pais. Esta diferença mantém-se ao nível da profissão, com as mães a pertencerem em maior número ao grupo profissional dos especialistas das atividades intelectuais e científicas (12 mães e 7 pais). Quanto ao tipo de família, predomina a família nuclear, com 77,78% da amostra, seguida da família monoparental, com 11,11%. Este número coincide com a percentagem de adoções singulares da amostra. A questão da motivação foi para surpreendente, pois esperávamos encontrar a infertilidade como maior motivação para a adoção, sendo que o projeto de vida foi a razão principal para estas famílias adotarem uma, ou mais crianças, ao ser referido por 10 famílias, das quais 6 referiram ser essa a única motivação. A infertilidade foi referida por 5 famílias, das quais apenas 2, ou seja, 11,11% da amostra, a indicaram como única motivação para a adoção. No mesmo sentido, apenas 38,89% da amostra não tinha filhos biológicos. Por outro lado, 88,89% da amostra, o que corresponde a 16 famílias, adotou uma criança. Já o tempo médio de espera desde o início do processo é 34,29 meses. As crianças adotadas tinham, em 40% da amostra, entre um e dois anos de idade à data da adoção e presentemente, 60% encontra-se em idade escolar, com idade igual ou superior a 6 anos. Quase todas as famílias adotaram crianças do género desejado, 94,44%. Um aspeto surpreendente foi o facto de uma percentagem elevada, 38,89% ter optado por adotar uma criança com necessidades especiais, correspondendo a 7 famílias, cinco das quais tinham também filhos biológicos. As necessidades especiais referidas são do tipo: motora, cognitiva, sensorial, trissomia 21, hiperatividade e défice de atenção, dislexia e psicológica. No que se refere às preocupações parentais, verificámos que a maior preocupação destes pais se situa ao nível das preocupações escolares e problemas familiares, manifestada na preocupação se a criança tem o que precisa na escola, com média de 2,42 e se a professora entende a criança, com média de 2,57. Estas preocupações registam-se em pais com idades entre os 35 e os 39 anos, que adotaram crianças que estão atualmente em idade escolar e sem necessidades especiais. Alia-se a estas características o facto de a adoção ter sido motivada pelo desejo de aumentar a família integrado num projeto de vida.

De seguida, surge a preocupação com os comportamentos negativos, com facto de a criança mentir e controlar dificilmente os seus comportamentos a preocupar de igual forma estes pais, com uma média de preocupação de 2,78, situada entre o bastante e o razoavelmente. As menores preocupações dizem respeito à preparação, seja para entender o que é a morte ou para mudar de casa. Para terminar gostaríamos de ressaltar que são as famílias adotivas que possibilitam às crianças adotadas a reparação dos danos do passado e um futuro mais promissor, pelo papel que passam a desempenhar na vida das crianças e através da relação que com elas estabelecem. Aos enfermeiros cabe apoiar estas famílias em todas as suas fases do ciclo familiar, identificando eventuais fatores e comportamentos de risco, quer junto dos pais, quer junto das crianças e jovens. Este estudo permitiu um maior conhecimento sobre estas famílias, conhecimento que irá permitir aproximar a prestação de cuidados de enfermagem às suas reais preocupações, permitindo planear uma assistência ao encontro das suas necessidades.



## BIBLIOGRAFIA

- Algarvio, S. e Leal, I. (2004). Preocupações parentais: validação de um instrumento de medida. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (1), 145-158.
- Algarvio, S. e Serra, (2006). Preocupações parentais: estudo comparativo entre um grupo de pais normativo e um grupo de pais de crianças nascidas por fertilização in vitro. *Análise Psicológica*, 2, (XXIV), 149-154.
- Algarvio, S. ; Leal, I.; Maroco, J. e Serra (2008). Preocupações parentais dos pais de crianças nascidas por fertilização in vitro. *Actas do 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. Porto: Universidade do Porto.
- Algarvio, S.; Leal, I.; Maroco, J. (2010). Preocupações parentais em pais de crianças do sexo masculino e pais de crianças do sexo feminino: estudo comparativo *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Braga: Universidade do Minho.
- Ferreira, S; Pires, A. e Salvaterra, M. (2004). Filho do coração... adoção e comportamento parental. *Análise Psicológica*, 2, (XXII), 399-411.
- Costa, M. (2012). Parentalidade e sentido de família em famílias adotivas. Tese de mestrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia. Lisboa.
- Cruz, O. (2005). Parentalidade. Coimbra: Quarteto.
- Figueiredo, M. (2013). Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar. Loures: Lusociência.
- Pinhal, M. (2011). Pais adotivos: das dificuldades à adaptação. Tese de mestrado em Psicologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia. Lisboa.
- Salvaterra, F. e Veríssimo, M. (2008). A adoção: o direito e os afetos. Caracterização das famílias adoptivas do distrito de Lisboa. *Análise Psicológica*, 3, (XXVI), 501-517.
- Salvaterra, M. (2007). Vinculação e adoção. Tese de doutoramento apresentada na Universidade Nova de Lisboa, Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Lisboa.

As autoras agradecem a Publicação apoiada pelo projeto PEst-OE/EGE/UI4056/2014 UDI/IPG, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia



International Journal of Developmental and Educational Psychology  
*Psicología del desarrollo*

INFAD, año XXVI  
Número 1 (2014 Volumen 1)

© INFAD y sus autores  
ISSN 0214-9877